

Werkwijze vaststellen wilsonbekwaamheid en aanvragen vertegenwoordiger

1 Inleiding

Sommige patiënten kunnen (enkele van) hun belangen zelf niet -of niet meer- goed behartigen. Zo hebben ze bijvoorbeeld problemen op het gebied van huisvesting, financiën en (zorg)verzekeringen of overzien de gevolgen van (het weigeren van) een behandeling niet. Ook zouden anderen misbruik van een dergelijke situatie kunnen maken. Voor deze patiënten spant Fivoor zich in om een vertegenwoordiger te regelen, zodat die de belangen van de patiënt zo goed mogelijk kan behartigen.

2 Beoordeling wils(on)bekwaamheid

Indien de behandelaar patiënt niet in staat acht tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen volgt er een expliciete beoordeling van de wils(on)bekwaamheid. Deze beoordeling wordt gedaan door een arts, na een gesprek met de betreffende patiënt. Dit hoeft niet per se een onafhankelijke arts te zijn. De patiënt wordt bij voorkeur voorafgaand aan dit gesprek geïnformeerd over het doel van het gesprek. De arts betreft de volgende vragen in de beoordeling van de wils(on)bekwaamheid:

1. In hoeverre is patiënt in staat om een keuze kenbaar te maken?
2. Begrijpt de patiënt de relevante informatie, die op het niveau van de patiënt gegeven is?
3. Begrijpt de patiënt de betekenis van de informatie voor zijn/haar eigen situatie?
4. Is patiënt in staat om logisch te redeneren en relevante informatie te betrekken bij het overwegen van de behandelopties?

De arts kan bij de beoordeling andere bij de zorg betrokken hulpverleners vragen naar bepaalde signalen in het gedrag van patiënt en eventuele beperkingen of veranderingen daarin.

De arts legt de afwegingen en het besluit ten aanzien van de wils(on)bekwaamheid vast in het dossier (middels het vastgestelde format - zie bijlage) en bepaalt tevens wat het vervolgbeleid zal zijn. Ook stelt de arts de patiënt op de hoogte van zijn beslissing. Het is van belang om de patiënt zoveel mogelijk proberen te betrekken bij de besluitvorming.

3 Vertegenwoordiging

Indien de patiënt wilsonbekwaam wordt geacht ten aanzien van (een onderdeel van) de behandeling dient de behandelaar voor het nemen van behandelinhoudelijke beslissingen over dit onderwerp te overleggen met een vertegenwoordiger van de patiënt. Er zijn verschillende vormen van vertegenwoordiging mogelijk, zie hiervoor de [Factsheet Vertegenwoordiging](#).

De vertegenwoordiger neemt -op het gebied waarop patiënt wilsonbekwaam is- de plaats in van de patiënt en handelt namens de patiënt. De hulpverlener heeft in principe dus dezelfde verplichtingen jegens de vertegenwoordiger als jegens de patiënt (informatieplicht, toestemming vragen voor behandeling, inzage geven in dossier, etc.).

Als een bestaand wettelijk vertegenwoordiger zijn werk niet goed doet en dit negatieve invloed heeft op de behandeling van de patiënt, kan Fivoor bij de rechter om een andere vertegenwoordiger vragen. Bij een dergelijk verzoek dient feitelijke informatie aangeleverd te worden waaruit blijkt dat de vertegenwoordiger de bovengenoemde taken niet goed uitvoert. Tevens dient een bereidverklaring van de opvolgend vertegenwoordiger meegestuurd te worden. Zie hiervoor punt 5: werkwijze aanvragen wettelijk vertegenwoordiger.

4 Aanvullende eisen vanuit de Wvggz

In de Wvggz kan de zorgverantwoordelijke besluiten dat patiënt niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van zorg of de uitoefening van rechten en plichten op grond van de Wvggz. Indien de zorgverantwoordelijke geen arts is, draagt de zorgverantwoordelijke deze beslissing over aan een arts. Verder geldt:

- De reguliere werkwijze van een beoordeling wils(on)bekwaamheid wordt gevolgd.
- Naast de datum wordt ook het tijdstip vastgelegd.
- De zorgverantwoordelijke/arts neemt de beslissing pas nadat hij heeft overlegd met de vertegenwoordiger van patiënt.
- De zorgverantwoordelijke stelt dan de GD op de hoogte van de beslissing en het overleg met de vertegenwoordiger.
- De zorgverantwoordelijke stelt de patiënt op de hoogte van deze beslissing via Wvggz vragenlijst 1.5 lid 1 Beslissing onbekwaamheid.
- Indien er geen vertegenwoordiger optreedt, stelt de zorgverantwoordelijke het bureau geneesheer-directeur op de hoogte. Deze stelt vervolgens de Officier van Justitie daarvan op de hoogte.
- Indien patiënt niet tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is ter zake van de uitoefening van zijn rechten en plichten op grond van de Wvggz en er geen vertegenwoordiger optreedt, schrijft de Wvggz voor dat de zorgaanbieder een verzoek voor een mentorschap bij de rechter indient.
- Wanneer een patiënt niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen, kan hij niet zelfstandig een zelfbindingsverklaring, als bedoeld in art. 4:1 Wvggz, opstellen.

Uitgangspunt in de Wvggz is dat de wensen en voorkeuren van de patiënt worden gehonoreerd, tenzij hij/zij wilsonbekwaam is. Dan kan er, ondanks verzet, toch zorg worden verleend aan de patiënt.

Indien patiënt als wilsbekwaam wordt beoordeeld, maar hij/zij zich verzet tegen zorg, wordt het verzet niet gehonoreerd als acuut levensgevaar voor de patiënt dreigt of als er een aanzienlijk risico voor een ander bestaat op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel wanneer de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is (art. 2:1 lid 6 Wvggz).

5 Aanvragen wettelijk vertegenwoordiger

Indien de arts heeft vastgesteld dat patiënt wilsonbekwaam is en er geen vertegenwoordiger optreedt, neemt de regiebehandelaar/zorgverantwoordelijke (na overleg met het multidisciplinaire behandelteam) de beslissing of een beschermingsmaatregel aangevraagd wordt. Het is hierbij van belang om de passende en minst ingrijpende beschermingsmaatregel te kiezen (gelet op de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid).

De afdeling Materiaal Juridische Dienstverlening kan ondersteunen bij het aanvragen van een beschermingsmaatregel.

De aanvraag gebeurt verder volgens de werkwijze zoals uitgelegd op:

-Aanvraag curatele: <https://www.rechtspraak.nl/Uw-Situatie/Onderwerpen/Curatele>

-Aanvraag bewind: <https://www.rechtspraak.nl/Uw-Situatie/Bewind>

-Aanvraag mentor: <https://www.rechtspraak.nl/Uw-Situatie/Onderwerpen/Mentorschap>

Via bovenstaande links zijn de benodigde formulieren te vinden voor het doen van de aanvraag. Indien de aanvraag wordt gedaan vanuit de instelling, zal er tevens gevraagd worden om gegevens van de instelling. Ingevulde aanvraagformulieren kunnen worden opgestuurd naar het [Bureau Geneesheer](#)

Directeur voor het compleet maken van de aanvragen en eventueel verzorgen van een second opinion (indien nodig). Het Bureau GD verzendt de aanvraag naar de rechtbank.

Daarbij geldt:

- Regiebehandelaar/zorgverantwoordelijke is 1e verzoeker;
- Contactpersoon instelling is GD, tekent als 2de verzoeker;
- Regiebehandelaar/zorgverantwoordelijke is aanwezig bij de zitting.

Op de aanvraagformulieren staat omschreven welke bewijsstukken meegeleverd moeten worden, dit is per aanvraag verschillend, maar in ieder geval:

- Geneeskundige verklaring, opgesteld door een onafhankelijk psychiater of arts onder supervisie van een psychiater, die niet bij de behandeling van de desbetreffende patiënt betrokken is (conform richtlijn KNMG). Deze geneeskundige verklaring is vormvrij.
- Uittreksel van de Kamer van Koophandel (vraagt BGD op bij bestuurssecretariaat)
- Bereidverklaring van voorgestelde curator/bewindvoerder/mentor.